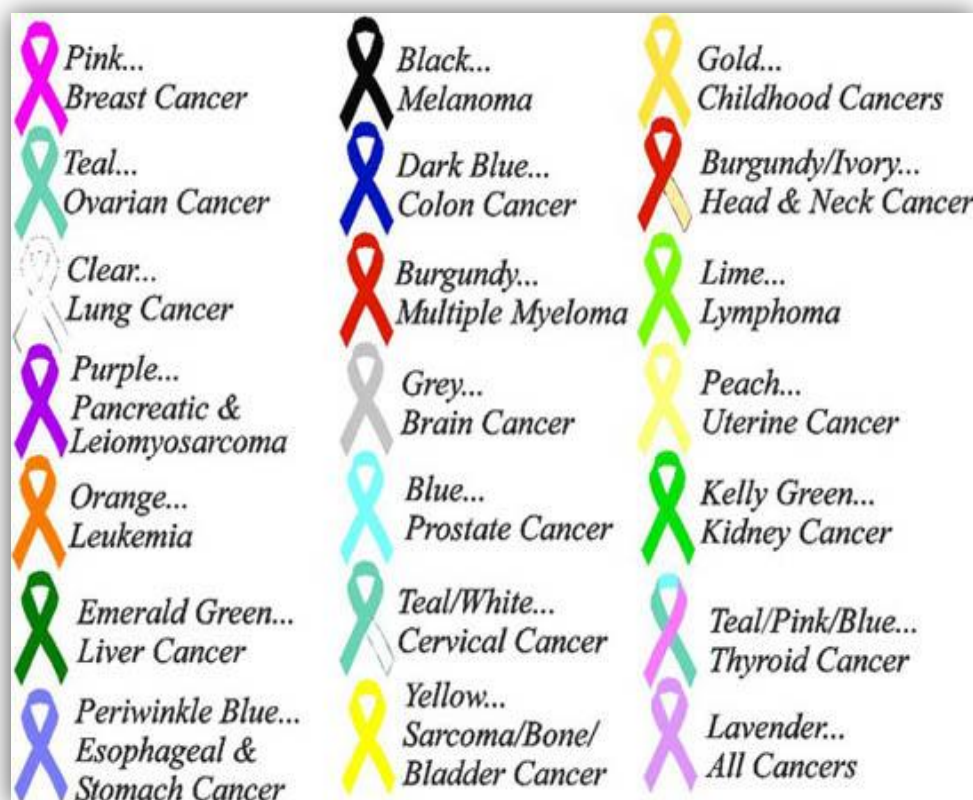


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

آموزش به بیمار

(سرطان)





سرطان فرآیند بیماری است که با تغییر شکل یافتن یک سلول غیرطبیعی که از طریق جهش ژنتیک DNA سلولی به وجود می‌آید، آغاز می‌گردد. این سلول غیرطبیعی با تولید مثل غیرجنسی شروع به تکثیر شدن غیرعادی می‌کند یعنی سیگنال‌های مربوط به تنظیم رشد سلول را در محیط اطراف سلول نادیده می‌گیرد. به این ترتیب سلول‌ها خصوصیات تهاجمی کسب نموده و موجب پدیدار شدن تغییراتی در بافت‌های پیرامونی می‌شوند. این بافت‌ها به داخل سلول‌ها نفوذ کرده و به عروق لنفاوی و خونی دست می‌یابند به این ترتیب سلول‌های مذکور به سایر نقاط بدن حمل می‌گردند. به این پدیده متاستاز می‌گویند که به وسیله آن سرطان در سایر قسمت‌های بدن پخش می‌شود. سرطان یک بیماری با یک علت مشخص نیست بلکه مجموعه‌ای از بیماری‌های مجزا و مشخص با علل مختلف، تظاهرات، درمان‌ها و پیش آگهی‌های مختلف به شمار می‌آید.

عوامل خطر در ایجاد سرطان شامل: ویروس‌ها و باکتری‌ها، عوامل فیزیکی (تماس با نور خورشید یا تشعشع، تحریک یا التهاب مزمن و استفاده از دخانیات)، مواد شیمیایی (سیگار، جویدن تنباکو، تماس با آمین-های آروماتیک، رنگ‌های آنیلین، آفت‌کش‌ها و فرم‌آلدئیدها، آرسنیک، دوده و قطران، پنبه، آهک کادمیوم، ترکیبات کروم، سنگ معدن نیکل و روی، غبار چوب، ترکیبات برلیوم و پلی‌وینیل کلراید)، عوامل ژنتیکی و خانوادگی، عوامل مربوط به تغذیه (مصرف فروان چربی، الکل، گوشت نمک سود شده، غذاهای حاوی نیترات و نیتريت و غذاهای پرکالری) و چاقی، عوامل هورمونی و نارسایی سیستم ایمنی بدن.

علائم بالینی

کودکان: وجود توده شکمی، لنفادنوپاتی پایدار، وجود بیش از یک رده غیرطبیعی سلول‌های خونساز، نقایص عصبی اختصاصی، افزایش فشار داخل جمجمه، بزرگ شدن منتشر مخچه، رفلکس سفید مردمک، پروپتوز، تورم یا درد یک طرفه زانو یا شانه، توده یا خونریزی واژینال.

بزرگسالان: تغییر در عادات اجابت مزاج و دفع ادرار، وجود خون در مدفوع، برجستگی در پستان یا در هر جای دیگر بدن؛ خشونت صدا یا سرفه صدادر، اشکال در بلع، وجود زخمی که بهبود نمی‌یابد و پیدایش تغییر در خال یا زگیل.

بررسی‌های تشخیصی

علائم بالینی بیمار و معاینه فیزیکی، سونوگرافی، سی تی اسکن، MRI، نمونه برداری و بررسی پاتولوژیک (جهت تعیین درجه و پیشرفت تومور).



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت

دفتر پرستاری
واحد آموزش

درمان

- جراحی (پیشگیری، تسکینی و ترمیمی)

- اشعه درمانی

- شیمی درمانی

- تجویز داروهای تعدیل کننده واکنش های بیولوژیک (مثل اینترفرون آلفا)

آموزش به بیمار/ خانواده

پیشگیری

پیشگیری اولیه: به افراد جامعه جهت کاهش خطر سرطان آموزش داده می شود:

توصیه به مصرف زیاد سبزیجات تازه (به خصوص سبزیجات خانواده کلم): زیرا تحقیقات نشان داده است که غذاهای حاوی سلولز و غنی از نظر ویتامین به پیشگیری از انواع سرطان ها کمک می کند.
توصیه به افزایش مصرف فیبر، غذاهای پرفیبر، خطر سرطان هایی مثل پستان، پروستات و کولون را کاهش می دهد.

غذاهای حاوی فیبر فراوان شامل: غلات سبوس دار، میوه، سبزیجات و حبوبات.

- افزایش دریافت ویتامین A: سبب کاهش خطر سرطان های مری، حنجره و ریه می شود غذاهای حاوی ویتامین A شامل: هویج، گوجه فرنگی، زرد آلو، اسفناج، سبزیجات برگدار سبز پخته، کدو تنبل پخته.
- افزایش مصرف غذاهای حاوی ویتامین C مثل مرکبات، گوجه فرنگی، هندوانه و ... باعث کاهش خطر سرطان های مری و روده می شود.

- کنترل وزن: زیرا چاقی باعث بروز سرطان های رحم، کیسه صفرا، پستان، کولون و پروستات می شوند.

- رعایت اعتدال در مصرف غذاهای شور، دودی و نمک سود زیرا باعث بروز سرطان های مری و معده می شوند.

- توقف مصرف دخانیات (سیگار، تنباکو، قلیان)

- کاهش مصرف الکل (مصرف الکل باعث خطر سرطان کبد، حنجره، دهان، نای و مری می شود).

- اجتناب از قرار گرفتن در معرض آفتاب زیاد با پوشیدن لباس های حفاظتی مثل کلاه و عینک و استفاده از کرم ضد آفتاب (اشعه آفتاب موجب افزایش خطر بروز سرطان پوست می شود).



دفتر پرستاری
واحد آموزش

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت

پیشگیری ثانویه: این مرحله شامل تشخیص بیماری قبل از بروز نشانه‌های آن است که با انجام آزمایشات غربالگری در افراد در معرض خطر انجام می‌شود.

پیشگیری سطح سوم: کاهش عوارض بیماری است و زمانی انجام می‌شود که بیماری به طور بالینی کاملاً مشخص شده است.

درمان

۱- جراحی

قبل از عمل جراحی

آموزش در ارتباط با انجام تنفس عمیق: بدین منظور توصیه می‌شود که بیمار در وضعیت نیمه نشسته یا کاملاً نشسته با زانوهای خمیده قرار گیرد تا شکم شل شده و قفسه سینه کاملاً متسع شود، سپس یک دست به آرامی روی شکم قرار داده شود، عمل دم به آرامی از طریق بینی انجام شود و در همین حالت به مدت ۳ ثانیه باشد. سپس در حالیکه بیمار لبها را به نرمی روی هم گذاشته است، به آرامی عمل بازدم را انجام دهد و این عمل را ۳ بار تکرار کند

آموزش در ارتباط با انجام سرفه: بعد از انجام تنفس عمیق، توصیه به انجام سه بار سرفه عمیق. در صورتی که بیمار قادر به انجام سرفه‌های عمیق نیست، توصیه می‌شود که سرفه‌های کوتاه (بازدم با فشار گلو ت باز) انجام شود.

آموزش در ارتباط با ورزش دادن پاها: استاز وریدی در دوره پس از عمل ممکن است منجر به ترومبوفلیت شود بنابراین انجام ورزش‌های پا در بیماران با خطر بالا توصیه می‌شود این بیماران شامل: بیمارانی که پس از عمل تحرک کمتری دارند.

بیماران تحت عمل جراحی قلب یا لگن.

آموزش در ارتباط با تحرک: برای جلوگیری از بروز عوارض ریوی و گردش خون توصیه می‌شود که بیمار قبل از عمل در تخت چرخیده و تمرینات مربوط به نشستن در لبه تخت با کمترین فشار و کشش بر روی محل برش جراحی را بیاموزد:

برای چرخش به سمت راست، با سن بیمار به طرف کناره چپ تخت کشیده شود و محل برش جراحی با دست راست محافظت شود، سپس بیمار زانوی چپ خود را خم کرده و نرده سمت راست تخت را با دست چپ بگیرد و برای چرخش به دست چپ نرده را کشیده و با پای چپ به تخت فشار وارد کند.



دفتر پرستاری
واحد آموزش

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت

آموزش در ارتباط با نحوه نشستن بر لب تخت (قبل از مرحله راه رفتن): بیمار خود را به سمت لبه تخت بکشد، سر تخت را در وضعیت کاملاً نشسته قرار دهد، پاها به پایین لبه تخت آویزان شود. سپس بیمار با دستی که نزدیک لبه تخت است به تخت فشار وارد کرده و خود را از روی تخت بلند کند.

بعد از عمل جراحی

- توصیه به انجام تمرینات تنفسی و ورزش‌های در محدوده دامنه حرکتی.
- توصیه به پانسمان محل برش جراحی بر اساس دستورالعمل پزشک و پرستار.
- در صورت بروز علائم عفونت مثل تورم، قرمزی، خروج ترشحات از محل برش، لرز، تب (دمای بیش از ۳۷/۷ بدن) علائم به پزشک اطلاع داده شود.
- استفاده از کیف آب سرد برای کاهش تورم.
- بالا نگهداشتن محل عمل شده از سطح قلب (تا تورم کاهش یابد)
- توصیه به مصرف به موقع آنتی بیوتیک‌های تجویز شده. از قطع خودسرانه آنتی بیوتیک اجتناب شود.
- استفاده از رژیم غذایی پرپروتئین (گوشت، لبنیات) و ویتامین C فراوان (مرکبات، آناناس و...)
- طبق دستور پزشک جهت کشیدن بخیه‌ها اقدام شود.

۲- اشعه درمانی (پرتو درمانی)

عوارض پرتو درمانی

- عوارض پوستی: آلورسی (ریزش شدید مو)، قرمزی و فلسی شدن پوست.
- عوارض گوارشی: التهاب زبان، خشکی شدید دهان، تغییر و از دست دادن حس طعم، کم شدن ترشح بزاق، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ و اسهال.
- عوارض خونی: آنمی، لکوپنی (کاهش شدید گلبول‌های سفید)، ترومبوسیتوپنی (کاهش پلاکت‌ها)
- عوارض جانبی سیستمیک: خستگی، کسالت و بی‌اشتهایی.
- عوارض تأخیری: عوارض قلبی- عصبی و کلیوی.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت
آموزش به بیمار/ خانواده

دفتر پرستاری
واحد آموزش

عوارض پوستی

در نواحی اریتماتوز:

- توصیه می‌شود که از تحریکات پوستی (مصرف پماد، لوسیون یا پودر، قرار گرفتن در معرض اشعه آفتاب و هوای سرد) اجتناب شود.
- از به کار بردن صابون، مواد آرایشی، عطریات، پودر، لوسیون، پماد و ضدعرق‌ها اجتناب شود.
- فقط از آب ولرم برای استحمام استفاده شود.
- از مالش یا خراشیدن پوست اجتناب شود.
- از تراشیدن مستقیم پوست با تیغ خودداری شود.
- کیف آبگرم، پدهای گرم کننده، یخ و چسب نواری روی نواحی درگیر به کار برده نشود.
- از پوشیدن لباس تنگ اجتناب شود و لباس‌های نخی پوشیده شود.
- بر روی نواحی درگیر از پماد ویتامین A, D استفاده شود.

• در صورت فلسی شدن پوست:

- تاول‌های تشکیل شده پاره نشود.
- از شستشوی مکرر نواحی صدمه دیده اجتناب شود.
- هرگونه تاول زدگی گزارش شود.
- فقط از کرم‌ها یا پمادهای تجویز شده استفاده گردد.
- اگر ناحیه درگیر ترشح داشت، با یک لایه نازک گاز پوشانیده شود.

• عوارض گوارشی

• زخم دهان

- توصیه می‌شود که هر روز دهان بررسی شود.
- برای شستشوی دهان از دهانشویه‌های تجارتي حاوی الکل استفاده نشود.
- دندان‌ها با مسواک نرم تمیز شده، از خمیر دندان پس از غذا و قبل از خواب استفاده شود در صورتی که لثه‌ها دردناک نیست و نیز تعداد پلاکت‌ها بالای ۴۰۰۰۰ مترمکعب است، در ۲۴ ساعت یکبار از نخ دندان استفاده شود.



دفتر پرستاری
واحد آموزش

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت

در التهاب متوسط دهان (اریتم کلی، زخم‌های محدود، تکه‌های سفید کوچک ناشی از قارچ کاندیدا):

- در موقع بیداری هر ۲ ساعت یکبار دهان با نرمال سالین شستشو شود و شبها هر ۶ ساعت یکبار این کار انجام شود.

- به جز موقع غذا خوردن، دندان مصنوعی خارج شود (دندان مصنوعی باید متناسب دهان باشد)

- از نرم کننده‌ها برای لب استفاده شود. (مانند وازلین)

- از خوردن غذاهای تند یا خیلی سخت برای جویدن (مثل سیب) و غذاهای خیلی سرد یا خیلی داغ اجتناب شود.

التهاب شدید زبان (زخم‌های همراه با خونریزی و تکه‌های سفید رنگ که بیش از ۲۵ درصد مخاط دهان را پوشانیده باشد):

- در صورت داشتن دندان مصنوعی، خارج گردد.

- از دهان شویه تجویز شده توسط پزشک استفاده شود. برای شستشوی دهان، بیمار به پهلو خوابانیده شده و دهانش شسته شود.

- از مسواک بچه یا گاز آغشته به محلول دهان شویه برای نظافت دندان‌ها استفاده شود.

- از نرم کننده لبها استفاده شود.

- رژیم غذایی مایعات یا پوره میل شود.

- برای تسکین درد از مسکن‌ها و بی‌حس کننده‌های تجویز شده توسط پزشک استفاده شود.

• خشکی دهان

از مایعات سرد و تکه‌های یخ برای رفعی خشکی دهان استفاده شود. در صورت نیاز از بزاق مصنوعی استفاده شود. غذاهای نرم و راحت برای جویدن میل شود. از مصرف سیگار و الکل اجتناب شود.

• مراقبت از مو

- توصیه به استفاده از کلاه‌های سرد کننده یا تورنیکت برای کم کردن گردش خون سر در هنگام پرتو درمانی

- قبل از شروع درمان، موهای بلند کوتاه شود.

- از شامپوهای ملایم و حالت دهنده برای نرمی موهای خشک استفاده شود و از شستشو و برس زدن مکرر موها اجتناب شود.



دفتر پرستاری
واحد آموزش

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت

- از مصرف فرزن‌های برقی، فلزی و خشک کن، کلیپس، گیره سر، اسپری مو، رنگ مو و فرهای دائمی اجتناب شود.

- از شانه زدن و برس زدن زیاد مو اجتناب شود و از برس‌های لبه گرد برای شانه کردن استفاده شود.

- از وارد شدن ضربه به پوست سر اجتناب شود.

- برای کم کردن خارش سر، کف سر با پماد ویتامین A, D چرب شود.

- از کلاه لبه‌دار یا سایه‌بان در زیر آفتاب استفاده شود.

- برای کمک به مقابله با ریزش مو، موارد زیر آموزش داده می‌شود:

- قبل از شروع ریزش مو، کلاه گیس مناسب خریداری شود و بر روی سر گذاشته شود.

- در صورتی که ریزش مو شروع شده است، برای انتخاب کلاه گیس مناسب از عکس‌های قبلی کمک گرفته شود.

- به بیمار توصیه می‌شود که ریزش مو موقتی است و بعد از اتمام درمان، رشد مو آغاز خواهد شد.

• عفونت

برای پیشگیری از عفونت، موارد زیر به بیمار و خانواده وی آموزش داده می‌شود:

- دوری از تماس با افرادی که عفونت دارند یا اخیراً عفونت داشته‌اند و یا جدیداً واکسینه شده‌اند.

- در صورتی که تعداد گلبول‌های سفید خون کمتر از ۱۰۰۰ سی سی باشد، بیمار باید در اطاق خصوصی بستری شود.

- همه افراد قبل از ورود به اطاق ایزوله باید دست‌هایشان را به خوبی شستشو دهند.

- از خوردن میوه‌های تازه، گوشت خام، ماهی و سبزیجات در صورتی که تعداد گلبول‌های سفید کمتر از

۱۰۰۰ سی سی باشد، اجتناب شود. همچنین از قرار دادن گل تازه و گیاه گل‌دانی در اطاق بیمار اجتناب شود.

- هر روز آب آشامیدنی، مایع دهان شویه و آب درون وسایل تنفسی (مثل ساکشن) تعویض شود.

- قبل از تزریقات وریدی، پوست محل با بتادین تمیز شود.

- در صورتی که بیمار کاتتر ورید مرکزی دارد، هر ۴۸ ساعت پانسمان ناحیه کاتتر تعویض شود (این کار

غلب در مراکز درمانی صورت می‌گیرد)

- هر ۴۸ ساعت یکبار مایعات و محلول‌های تزریقی (مثل سرم) تعویض شود.

- از تزریقات عضلانی اجتناب شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت
- بهداشت فردی رعایت شود.

دفتر پرستاری
واحد آموزش

- از حضور در اماکن شلوغ به خصوص در فصول سرما و شیوع بیماری‌های عفونی اجتناب شود.
- در صورت بروز علائم عفونت (تب، لرز، تعریق، تورم، گرما، درد و ترشح، مشکلات تنفسی، تکرر یا سوزش ادرار، درد عضلات و مفاصل، بثورات یا اسهال) به پزشک مراجعه شود.
- برای پیشگیری از خونریزی، موارد زیر به بیمار و خانواده وی آموزش داده می‌شود.
- توصیه می‌شود که از مسواک نرم یا برس ابری برای مراقبت از دهان استفاده شود.
- از محلول‌های تجارتي شستشوی دهان (حاوی الکل) استفاده نشود.
- از ماشین تراش برقی برای کوتاه کردن موها به جای تیغ استفاده شود.
- برای مراقبت از ناخن‌ها از سوهان استفاده شود.
- از خوردن غذاهایی که جویدن آنها مشکل است، اجتناب شود.
- از گرفتن درجه حرارت از طریق رکتوم یا به کار بردن شیاف‌ها و تنقیه اجتناب شود.
- از تزریق داخل عضلانی خودداری شود، در صورت نیاز از کوچکترین سوزن‌ها برای تزریق استفاده شود.
- پس از انجام تزریق، محل تزریق به مدت حداقل ۵ دقیقه فشار داده شود.
- لبها با مواد روغنی چرب شوند.
- از سونداژ مثانه اجتناب شود (در صورت لزوم از کوچکترین سوند استفاده شود)
- روزانه حداقل ۳ لیتر مایعات مصرف شود.
- از نرم کننده‌های مدفوع یا مواد غذایی پر حجم (برای پیشگیری از یبوست و ایجاد فشار روی رکتوم) استفاده شود.
- از مصرف داروهایی مثل آسپرین اجتناب شود (باعث تشدید خونریزی می‌شود).
- قبل از انجام اعمال جنسی از مواد نرم کننده محلول در آب استفاده شود.
- در هنگام تمیز کردن بینی با احتیاط عمل شود.
- اقدامات ایمنی و محافظتی در تخت و محیط منزل رعایت شود تا خطر سقوط و احتمال خونریزی کاهش یابد.



• عوارض خستگی و کسالت

- برای کاهش خستگی، نکات زیر به بیمار و خانواده وی آموزش داده می‌شود:
- تشویق بیمار به داشتن دوره استراحت در طول روز به خصوص قبل و بعد از فعالیت.
- برای بیماری که مسئولیت مراقبت از بچه، خرید و کارهای منزل دارد، توصیه می‌شود که اطرافیان یا فرد دیگری در انجام این امور به بیمار کمک کنند.
- در صورتی که بیمار شاغل باشد، کاهش ساعات کاری توصیه می‌شود.
- توصیه می‌شود که از رژیم غذایی حاوی پروتئین کافی (گوشت، حبوبات، لبنیات) و کالری (نان، برنج، قندها) به میزان کافی استفاده شود.
- توصیه می‌شود که بیمار در برنامه‌های ورزشی بر حسب تحمل شرکت کند.
- از روش‌های آرام سازی و شل کردن عضلات برای کاهش خستگی استفاده شود.

• بی‌اشتهایی و کاهش تهوع و استفراغ

- برای تعادل تغذیه و رفع بی‌اشتهایی، نکات زیر به بیمار آموزش داده می‌شود:
- توصیه می‌شود که غذا در محیط‌های با مناظر مطلوب، بوهای خوشایند و آرام میل شود.
- توصیه می‌شود که از غذاهای مورد علاقه (که حاوی کالری و پروتئین بالا باشد) استفاده شود.
- توصیه به مصرف مایعات فراوان (حداقل ۳ لیتر). از مصرف مایعات در مواقع غذا خوردن اجتناب شود.
- توصیه می‌شود که غذا در وعده‌های زیاد و با حجم کم مصرف شود. تا ۲ ساعت پس از غذا از دراز کشیدن اجتناب شود. در ابتدا مایعات شفاف مثل آب سیب میل شود و بعد غذای نرم و پوره و غذاهای خشک خورده شود.
- در صورت تمایل، غذای سرد میل شود و از مصرف غذای پرچرب اجتناب شود.
- بین وعده‌های غذایی از مکمل‌های غذایی و غذاهای پرپروتئین استفاده شود.
- بهداشت دهان رعایت گردد. (به خصوص قبل از خوردن غذا)
- در صورتی که علت بی‌اشتهایی اضطراب است، از تکنیک‌های مناسب مثل شل کردن عضلات و تجسم خاطرات خوشایند در زمان صرف غذا استفاده شود.
- در صورت تجویز پزشک از مواد محرک اشتها (مثل مگاک) استفاده شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

دفتر پرستاری

واحد آموزش

- برای کاهش تهوع و استفراغ، از داروهای ضد استفراغ تجویز شده استفاده گردد و در صورتی که علائم

تهوع و استفراغ بیش از ۲۴ ساعت طول کشید و همراه با کم ادراری، ضعف و یا خشکی دهان است، هر چه

سریعتر به پزشک مراجعه شود.

۳- شیمی درمانی

داروهای آنتی نئوپلاستیک

طبقه دارو و مثال‌های آن	مکانیسم اثر	اختصاص به چرخه سلولی	عوارض جانبی شایع
عوامل آلکیل‌ه : بوسولفان، کاروپلاتین، کلرامبوسیل، سیسپلاتین، سیکلوفسفامید، داکلریتارین، هگزامتیل ملامین، ایفوسفامید، مامفلان، نیتروژن موستارد، تیوتپا	با بد خواندن رمز <i>DNA</i> باعث تغییر در ساختار <i>DNA</i> و روی هم افتادن شاخه‌های <i>DNA</i> می‌شود.	غیراختصاصی برای چرخه سلولی	سرکوب کننده مغز استخوان، استفراغ، التهاب مثانه (سیکلوفسفامید و ایفوسفامید)، التهاب زبان، آلویسی، سرکوب غدد تناسلی، مسمومیت کلیوی (سیس پلاتین)
نیتروزوریها کارموستین <i>BCNU</i> لوموستین <i>CCNU</i> سموستین (متیل <i>CCNU</i>) استروتوزیس	مانند عوامل آلکیل کننده عمل می‌کند. از سد خونی- مغزی عبور می- کند	غیراختصاصی چرخه سلولی	سرکوب مغز استخوان به صورت تأخیری و تجمعی مخصوصاً به شکل ترومبوسیتوپنی، تهوع و استفراغ
مهار کننده توپوایزومر از I ایونیوتیکان، توپوتیکان	با اتصال به آنزیم توپوایزومراز، موجب شکسته شدن شاخه‌های <i>DNA</i> شده و از تقسیم سلولی جلوگیری می‌کند.	خاص چرخه سلولی	سرکوب مغز استخوان، اسهال، تهوع، استفراغ، مسمومیت کبدی
آنتی متابولیت‌ها آزاستادین، تیسارابین، ایدرا ترکسیت فلودارابین، ۵-فلوئورو یوراسیل (<i>5-FU</i>)، <i>FUDR</i> ، جمسیتابین، هیدروکسی یوریا، لووستاتین، ۶- مرکاپتوپورین، متوتروکسایت، پنتوستاتین، ۷- تیوگوآنین	مداخله در بیوسنتز متابولیت‌ها با اسیدنوکلیک لازم برای سنتز <i>DNA, RNA</i>	خاص چرخه سلولی در مرحله S	تهوع، استفراغ، اسهال، سرکوب مغز استخوان، التهاب مقعد، التهاب زبان، مسمومیت کلیوی (متوتروکسایت) مسمومیت کبدی
آنتی بیوتیک ضد تومور آلکالوئیدهای گیاهی: بلئومایسین، دانوروبیسین، داکسوروبیسین، آدریامایسین، آیدارویسین، مایتومایسین، مایتوکسنتانرون، پللیکامایسین	از طریق اتصال به <i>DNA</i> سبب تداخل در سنتز <i>DNA</i> می‌شود، از سنتز <i>DNA</i> جلوگیری می‌شود.	غیراختصاصی چرخه سلولی	سرکوب مغز استخوان، تهوع، استفراغ، ریزش شدید مو، بی‌اشتهایی، مسمومیت قلبی، دانوروبیسین، (اکسوروبیسین)



ادامه جدول ۲۱ : داروهای آنتی نئوپلاستیک

طبقة دارو و مثال‌های آن	مکانیسم اثر	اختصاص به چرخه سلولی	عوارض جانبی شایع
سموم دوک میتوزی آلکالوئیدهای گیاهی، اتوپوساید، تنی پوساید، وینبلاستین، وینکریستین (VCR)، ویندسین، وینرولین، تگزاز، پاکلیتاکسل، و سیتاکسل	از طریق مهار تشکیل لوله‌ای میتوز متافاز را متوقف می‌کند. مهار سنتز DNA و پروتئین، توقف متافاز	خاص چرخه سلولی در مرحله میتوز چرخه سلولی	سرکوب مغز استخوان در صورت مصرف وین کریستین در حد ملایم، نوروپاتی (وین کریستین)، التهاب زبان، برادیکاردی، واکنش‌های بیش حساسیتی، سرکوب مغز استخوان، آلوپسی، نوروپاتی‌ها
عوامل هورمونی: آندروژن‌ها و آنتی استروژن‌ها، پروژستین‌ها و آنتی پروژستین- ها، مهار کننده‌های آروماتاز، آنالوگ‌های هورمونی آزاد کننده هورمون لوتئیناز، استروئیدها	اتصال در محل گیرنده- های هورمونی که سبب تغییر در رشد سلولی می- شود، مسدود سازی اتصال استروژن به محل گیرنده‌ها، مهار کردن سنتز RNA، سرکوبی آروماتازسیستم P450 که میزان استروژن را کاهش می‌دهد.	غیر اختصاصی چرخه سلولی	افزایش کلسیم، یرقان، افزایش اشتها، پیدایش علائم مردانگی، پیدایش علائم زنانگی، احتباس سدیم و آب، تهوع، استفراغ، گر گرفتگی، خشکی واژن
عوامل متفرقه آسپاراژیناز، پروکاربازین	ناشناخته یا پیچیدگی زیاد که مانع طبقه بندی می- شود	متفاوت است	بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، سرکوب مغز استخوان؛ مسمومیت کبدی، آنافیلاکسی، افت شدید فشار خون، تغییر در متابولیسم گلوکز

برای کاهش یا پیشگیری از عوارض داروهای شیمی درمانی، موارد زیر به بیمار و خانواده وی آموزش داده می‌شود:

توجه: جهت کسب اطلاعات راجع به نکات آموزشی مربوط به عوارض خشکی و زخم دهان، ریزش مو، تهوع و استفراغ، مشکلات پوستی و خطر عفونت به مبحث رادیوتراپی رجوع شود.



• اسهال

- توصیه می‌شود که از رژیم غذایی کم فیبر مثل موز، برنج، آب سیب، نان برشته یا پوره سیب زمینی استفاده شود. از مصرف غذاهای پرفیبر مثل سبزیجات و میوه‌جات خام و نان سرشار از سبوس، فرآورده‌های شیری و آب میوه‌ها، کلم پیچ، قهوه و لوبیا اجتناب شود.
- به خاطر از دست دادن پتاسیم ناشی از اسهال، توصیه می‌شود که از غذاهای سرشار از پتاسیم مثل موز و گوجه فرنگی استفاده شود. در صورت تجویز پزشک از مکملات پتاسیم استفاده شود.
- - توصیه می‌شود که بعد از هر بار اجابت مزاج، ناحیه مقعد به خوبی با آب و صابون شستشو داده شده و خشک شود. سپس از ژل نرم کننده (مثل وازلین) برای پیشگیری از زخم مقعد استفاده شود.
- توصیه می‌شود که از داروهای ضد اسهال تجویز شده استفاده شود و در صورت بروز علائمی مثل اسهال مداوم، کم ادراری، خشکی دهان یا ضعف، علائم به پزشک اطلاع داده شود.

• یبوست

- توصیه می‌شود که از رژیم غذایی پرفیبر استفاده شود. قبل از مصرف، میوه‌جات و سبزیجات به خوبی شسته شود. علاوه بر مصرف میوه‌جات و سبزیجات از نان گندم کامل، حبوبات و لوبیا نیز استفاده شود. در صورتی که عادت به مصرف رژیم پرفیبر ندارید، توصیه می‌شود که این رژیم را کم کم شروع کرده، به تدریج افزایش دهد.
- توصیه به مصرف کافی مایعات (مگر اینکه منع مصرف داشته باشد)
- در صورتی که پس از مصرف رژیم غذایی، یبوست برطرف نگردد، توصیه می‌شود که پس از مشورت با پزشک از نرم کننده‌های مدفوع یا مسهل‌ها استفاده شود.

• سوزش سر دل

- توصیه می‌شود که از مصرف غذاهای ادویه دار تند، الکل و سیگار اجتناب شود. غذا در وعده‌های زیاد و با حجم کم مصرف شود (به جای ۳ وعده غذا، همان حجم در ۶ وعده تقسیم شده و میل شود).
- توصیه می‌شود که پس از خوردن غذا (حداقل ۵/۰ ساعت پس از مصرف غذا) از دراز کشیدن خودداری کرده و از خم شدن یا دولا راه رفتن اجتناب شود.
- داروهای خوراکی با یک لیوان شیر یا یک وعده کوچک غذایی میل شود.
- براساس تجویز پزشک از شربت آنتی اسید استفاده شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت

دفتر پرستاری
واحد آموزش

• درد، ضعف و بی‌حسی عضلات

- توصیه می‌شود که از قرص استامینوفن طبق تجویز پزشک استفاده شود.
- در صورت احساس کرختی یا بی‌حسی از کیف آبگرم استفاده شود.
- توصیه به استراحت و اجتناب از فعالیت‌هایی که باعث تشدید درد و ضعف عضلانی می‌شود.
- در صورتی که با اقدامات فوق علائم برطرف نشد، به پزشک اطلاع داده شود.

۴- تعدیل‌کننده‌های ایمنی مانند اینترفرون آلفا ($INF-\alpha$)

اینترفرون‌ها نمونه‌ای از سایتوکین‌ها با هر دو ویژگی ضد ویروس و ضدتومور می‌باشند. وقتی تحریک شوند، همه سلول‌های هسته‌دار به تولید این گلیکوپروتئین‌ها می‌باشند. بر طبق صفات بیولوژیکی و شیمیایی آنها طبقه‌بندی شده‌اند. $INF-\alpha$ به وسیله لوکوسیت‌ها، $INF-\beta$ به وسیله فیبربلاست‌ها و $INF-\delta$ به وسیله لنفوسیت‌ها تولید می‌شوند.

هرچند اثرات ضد تومور اینترفرون‌ها کاملاً ثابت نشده است ولی تصور می‌شود که آنها با یکدیگر سیستم ایمنی را تحریک می‌کنند که برای جلوگیری از رشد تومور به سیستم ایمنی کمک می‌کنند. اثرات آنتی تومور وابسته به نوع INF و نوع بیماری می‌باشد. اینترفرون‌ها تولید لنفوسیت و آنتی بادی را افزایش می‌دهند و مانع از تکثیر سلول‌ها می‌شوند.

این دارو به صورت زیرجلدی، داخل عضلانی، داخل وریدی و داخل حفره‌ای استفاده می‌شود.

عوارض جانبی اینترفرون α شامل: علائم شبه آنفلوآنزا (تب، لرز، ضعف، درد عضلات و مفاصل، سردرد)، خستگی، بی‌اشتهایی، تغییرات وضعیت ذهنی، بثورات، خارش، ریزش مو، دردهای شکمی، تهوع، یبوست، اسهال، التهاب محل تزریق، افسردگی، بی‌قراری، سرفه، کاهش گلبول‌های سفید، قرمز، پلاکت‌ها و

تغییر در میزان تست‌های عملکرد کبدی. (ALP , AST , ALT)